

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

**Richiesta di certificato di leva militare***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223***Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza			
Residenza							
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC
							<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio del certificato di leva militare

- del certificato di iscrizione alle liste di leva
- del certificato di esito di leva
- del certificato di ruolo matricolare

**Soggetto interessato**

- riferito alla propria persona
- riferito alla persona di seguito specificata

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	

**ad uso****Uso del certificato**

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso

**Luogo****Data****Il dichiarante**